



VOOR ARTSEN EN LEEKEN.

Indien ik aan Tuberculose leed, liet ik mij NIET inspuiten met het middel van Koch.

DOOR



E. VAN DIEREN,

Arts, Oud-Officier van Gezondheid der 2e klasse.

Is de leek, *omdat hij leek is*, onbevoegd om te oordeelen over zaken, die onder 't begrip vallen van elken welgeschapen menschengeest?

Ten wiens behoeve ontsteken dan professors en specialiteiten hun licht?

Is er 'n aanstelling tot kok noodig voor men weigeren mag aangebrande of uitgekookte spijs welsmakend en voedzaam te vinden?

Er zijn koks, die deze leer wel zouden willen gepredikt zien, maar juist omdat ik daarover anders denk, schreef ik dit boekje.

(*Naar* MULTATULI.)

AMSTERDAM,
H. C. DELSMAN.
1891.


SEAL OF THE UNIVERSITY OF CALIFORNIA
LET THERE BE LIGHT
1868



)R ARTSEN EN LEEKEN.

lk aan Tuberculose leed, liet ik mij NIET inspuiten met het middel van Koch.

DOOR

E. VAN DIEREN,

Arts. Oud-Officier van Gezondheid der 2e klasse.

Is de leek, *omdat hij leek is,* onbevoegd om te oordeelen over zaken, die onder 't begrip vallen van elken welgeschapen menschengeest?

Ten wiens behoeve ontsteken dan professors en specialiteiten hun licht?

Is er 'n aanstelling tot kok noodig voor men weigeren mag aangebrande of uitgekookte spijs welsmakend en voedzaam te vinden?

Er zijn koks, die deze leer wel zouden willen gepredikt zien, maar juist omdat ik daarover anders denk, schreef ik dit boekje.

(*Naar* MULTATULI.)

AMSTERDAM,
H. C. DELSMAN.
1891.



Bij het doorlezen van wat Koch en anderen in de laatste weken over Tuberculosis geschreven hebben, stuitte ik op menige tegenstrijdigheid, op vele onlogische gevolgtrekkingen, ja zelfs op leugens.

Dat ik niet te veel beweer, zal ieder, die niet ziende blind en hoorende doof is, moeten erkennen na lezing der volgende regelen.

Den 4en Augustus liet Koch op het Congres te Berlijn er zich over uit, dat hij proeven had genomen met betrekking tot Tuberculosis, waaruit hij voorloopig geen verdere conclusie wilde trekken, dan dat zij de mogeheid bewezen hadden, dat ziekteveroorzakende bacteriën in het levend lichaam onschadelijk konden gemaakt worden, zonder dat het lichaam daarbij zelf nadeel ondervond.

Een maand daarna vernamen wij, dat Koch begonnen was met proeven te nemen op tuberculeuze menschen en den 15en Nov. d. a. v. verscheen een stuk van zijn hand in de Deutsche Medicinische Wochenschrift, waaraan ik o. a. het volgende ontleen:

»Bij twee zieken met aangezichtslupus 1) zijn door 3,

1) Volgens velen is Lupus hetzelfde als Tuberculosis; doch niet ieder onderschrijft zulks.

resp. 4 inspuitingen de lupeuze plaatsen *genezen* 1); de overige lupuszieken zijn genezen naar gelang van den duur der behandeling."

»Eveneens zijn kliergezwellen, been- en gewrichtstuberculosis behandeld. Het resultaat was hetzelfde als bij Lupus; *spoedige genezing* 2) in jonge en lichte gevallen; langzaam voortgaande beterschap bij ernstige gevallen."

»Bij de behandelde lijders aan longtering in het eerste tijdperk zijn *zonder onderscheid* 3) in den loop van 3 tot 6 weken *alle ziekteverschijnselen verdwenen, zoodat zij als genezen beschouwd konden worden* 4)."

»Ook zieken met niet te groote gaten in de long zijn belangrijk verbeterd en *nagenoeg genezen* 5)."

Koch schreef, dat hij de beschrijvingen der ziektegevallen zelf achterwege zou laten, omdat de artsen, door wie de voor de proefnemingen noodige patienten ter beschikking waren gesteld, die zelf zouden verstrekken.

Welnu, ik heb mijn best gedaan om in wat tot dusver omtrent genomen proeven door deze en andere geleerden gepubliceerd werd, bevestigd te vinden, wat Koch den 15en November mededeelde.

Zulks is mij niet gelukt en dat zal iedereen bevreemden, die evenals ik van meening is dat er toch *zeker* geen enkele reden bestaan kan om de gevallen, die het gunstigst verliepen, te verzwijgen.

Wèl kreeg ik den indruk, dat eenigen dier onderzoekers de methode van Koch meer prezen dan door de vermelding der ziektegevallen gerechtvaardigd scheen.

---

1) (ik cursiveer). 2) (ik cursiveer). 3) (ik cursiveer). 4) (ik cursiveer). 5) (ik cursiveer).

Zoo schreef de geheimraad Fraentzel omtrent de door hem behandelde teringlijders: »de koorts verdwijnt; het nachtelijke zweeten houdt op; de hoest wordt minimaal; de eetlust wordt flink; de toename in gewicht is opvallend"; kortom men zou in die woorden *bijna* een bevestiging meenen te vinden van de gedenkwaardige mededeeling van Koch, die ik boven letterlijk overschreef. Ik laat hier echter volgen, wat de geheimraad omtrent ieder der behandelde gevallen berichtte (wat tusschen haakjes staat, voegde ik er zelf ter verduidelijking aan toe):

1e geval na een behandeling van 35 dagen: rechts bestaat nog demping (d. w. z. daar was de long nog zóó dik, dat bij beklopping van de borstkas een gedempt geluid ontstond, wat bij gezonde lieden niet voorkomt); weinig reutelgeruischen te hooren; het opgeven is verminderd; tuberkelbacillen tijdelijk geheel verdwenen; gewichtstoename 5/4 pond.

2e geval na 56 dagen behandeld te zijn: rechts is bij beklopping het geluid eenigszins gedempt; bij inademing is een weinig dof reutelen te hooren, bij hoesten meer; het opgegevene bedraagt 10 ccm.; nachtzweeten treedt zeer zelden op; tuberkelbacillen dagen lang geheel verdwenen; gewichtstoename 5 pond.

3e geval na 32 dagen behandeld te zijn: in den linkerlongtop reutelgeruischen; boven beide sleutelbeenderen demping; aanvankelijk gewichtsvermindering, later gewichtstoename van 3/4 pond; opgeven verminderd; tuberkelbacillen éénmaal geheel verdwenen.

4e geval na een behandeling van 30 dagen: in beide sleutelbeengroeven lichte demping; links weinig reutelgeruischen bij 't einde der inademing; opgeven minimaal;

bacillen op enkele dagen geheel verdwenen; gewichtstoename 3½ pond.

5e geval na een behandeling van 15 dagen: weinig reutelgeruischen, rechts ook beneden het sleutelbeen; nachtzweeten nog zelden en meer beperkt; hoesten 's nachts en 's morgens sterker en overdag zeer weinig; het opgegevene is meer dan een derde minder dan vroeger; gewichtstoename 4½ pond.

6e geval na 19 behandelingsdagen: demping bestaat nog, vooral links; links boven reutelgeruischen; opgeven zeer gering; tuberkelbacillen tijdelijk geheel verdwenen; gewichtstoename 1¼ pond; patient werd op verlangen, daar hij zich gezond voelde, ontslagen.

7e geval na 28 behandelingsdagen: rechts ietwat gedempt; tuberkelbacillen bijna geheel verdwenen; nachtzweeten van tijd tot tijd.

Ik vraag: is er in *één* der vermelde gevallen sprake van *verdwijnen van alle ziekteverschijnselen?* Of is ook slechts één als *nagenoeg genezen* te beschouwen? Toch zou men dat laatste *zeker* mogen verwachten na lezing van Koch's *eigen* woorden (zie boven blz. 4).

Ik ben er niet blind voor dat de behandelde patienten *niet* achteruit gingen, dat meerdere verschijnselen verbeterden; maar ik weet ook, dat niet alleen — zooals F. v. Niemeyer reeds schreef — »niettegenstaande de ergerlijkste veronachtzaming der gewichtigste voorschriften toch nog verbetering of stilstand der ziekte volgen kan", maar óók, dat men deze in de hand kan werken door verschaffing van goede voeding, geregelde levenswijze en zuivere lucht; dat laatste sluit *meestal* in zich dat de patienten zich moeten terugtrekken uit

de ambtelijke bezigheden, daar zij niet meer mogen gaan naar dompige kantoren of stoffige werkplaatsen, en *altijd* dat zij hunne muffe slaapvertrekken en de met menschen en tabaksdamp overvulde, veel te warme koffiehuizen en andere gelegenheden voor uitspanning moeten mijden. Welnu de patienten van den Heer Fraentzel gedroegen zich toch allen naar die eischen. Waarom dan de verbetering, die optrad, zonder meer toegeschreven aan Koch's middel? Nam de geheimraad bij de patienten, die hij vroeger behandelde, niet hetzelfde waar? Zoo niet, dan ben ik geneigd hem, evenals v. Niemeyer doen zou (zie blz. 248, I^e deel van zijn Lehrbuch der speciellen Pathologie und Therapie 1879), te houden voor geen »ervaren en werkelijk opmerkzamen arts."

Prof. Fraentzel dient m. i. ook te weten dat bij teringlijders dikwijls succes behaald wordt door het *nieuwe* middel (zoo goed als door den »*nieuwen* dokter"); juist de omstandigheid dat het *nieuwe* middel succes heeft, bewijst dat zulks niet aan het middel *als zoodanig* ligt, maar wèl aan de *nieuwheid* daarvan. De leeken weten er de verklaring voor; wij vinden die in hun uitdrukking »hoop doet leven" welke niet uit de lucht gegrepen maar *ook* op ervaring gegrond is.

En, als hij dat wist, dan had hij daarmee rekening moeten houden alvorens over Koch's middel de loftrompet te steken.

In plaats van zich te scharen onder Koch's vereerders had hij reden gehad te zeggen: »Koch had niet het recht zich te beroepen o. a. op de bij mijn patienten verkregen resultaten, toen hij schreef dat *zonder onderscheid* bij de lijders in het eerste tijdperk in den loop

van 3—6 weken *alle ziekteverschijnselen verdwenen waren* en dat ook zieken met niet te groote gaten in de long belangrijk verbeterd en *nagenoeg genezen* waren."

En hij had er ook bij moeten voegen: »mijne resultaten waren zeker niet beter dan die, welke men tot dusver meestal slechts tijdelijk en soms voor goed verkreeg, wanneer teringlijders onder gunstige levensverhoudingen werden geplaatst."

Het blijkt mij hoe langer hoe meer dat zelfs de personen uit de naaste omgeving van Koch zich niet den tijd hebben gegund diens woorden aandachtig te lezen. Zij laten het voorkomen alsof zij 't volmaakt met hem eens zijn en vertellen ondertusschen soms geheel iets anders dan hij deed. Dat gaat niet samen. Daarbij moet bedrog of verkeerd begrip in 't spel zijn. Ik wil 't laatste aannemen.

Fraentzel bijv. die op de hand van Koch is, berichtte dat de tuberkelbacillen *zelf* den invloed van het middel ondervonden, terwijl Koch duidelijk geschreven had, dat zijn middel *slechts werkte op het levende weefsel, dat ze bevatte.*

Den 27en November zeide dezelfde: Wel is waar mag men niet verwachten dat door Koch's methode in weinig weken genezing tot stand zal gebracht worden" alsof Koch kort te voren niet geschreven had, wat ik nu reeds boven vermeldde (zie blz. 4).

Ik noem dat ergerlijk!

Het Berliner Tageblatt, een orgaan, dat op de hand van Koch is en dus de resultaten niet licht slechter zal

voorstellen, dan ze zijn, deelde mee wat Prof. Gerhardt omtrent de door hem verrichte proeven had verteld. De hoogleeraar »verheugde zich, dat hij in den toestand van een belangrijk aantal zieken werkelijke verbetering had gebracht."

Hij behandelde patienten met long- en keeltering en vond daarbij o. a. het volgende:

in de longen vergrootten zich bij vier zieken kleine ziektehaarden zoozeer, dat zij duidelijk waren aan te toonen (verheugde de professor zich daarover ook?);

daarbij vormden zich zooals bij de sectie bleek herhaaldelijk ontstekingshaarden in de omgeving (waarlijk, er is toch geen reden om zich te verblijden als dergelijke veranderingen in *lijken* gevonden worden);

de reutelgeruischen namen gedurende de behandeling af (hier was dus reden tot blijdschap, maar . . . . er volgt direct op:)

dit was echter dikwijls moeielijk uit te maken (de verbetering was dus zeker niet erg opvallend);

het lichaamsgewicht bleef in 24 gevallen hetzelfde, in 14 nam het af (bij éen patient zelfs 4 Kgr.), bij 10 werd een toeneming geconstateerd; (*ik* zou het nooit gewaagd hebben mij over dergelijke resultaten te *verheugen.*)

van bizonder belang is de toestand der ademhaling, die soms onveranderd bleef, maar soms ook aanmerkelijk werd versneld, in enkele gevallen zelfs op zóo bedenkelijke wijze als anders slechts bij zware longontsteking voorkomt (daarbij bereikte 's Professor's vreugde toch zeker niet haar toppunt?).

bij enkelen moest men met de toepassing der methode ophouden (toch ook niet omdat het er zoo goed mee ging?).

Hij deelde mee: treedt in een geval, dat vroeger zonder koorts verliep, aanhoudende koorts op, zoo is dat een ongunstig teeken.

('t Was wèl overbodig dat laatste er bij te zeggen; en zeker is het, dat zich één of meer dergelijke gevallen hebben voorgedaan, die er toch ook alweer niet toe hebben bijgedragen om den heer Gerhardt blijde te stemmen.)

Drie patienten stierven, waarvan één, bij wien het ziekteproces zeer ver gevorderd was, doch die tengevolge van een andere kwaal bezweek (bij de andere twee was dus het ziekteproces *niet* zeer ver gevorderd, zij stierven *niet* aan een andere kwaal; waaraan dan wel? Het raadseltje is niet moeielijk genoeg om een raadseltje te heeten).

Twee hebben de inrichting verlaten, omdat zij zich als aanmerkelijk verbeterd beschouwden (de heer Gerhardt heeft genoeg lijders aan Tuberculosis behandeld om te weten, dat onder een getal van 51 er allicht twee, ja meestal meer gevonden worden, die niet alleen *zelf* reden hebben zich als aanmerkelijk verbeterd te beschouwen, maar waarvan ook de *medicus* hetzelfde *met recht* kan beweren).

Zooals ik boven schreef, is het bericht omtrent Gerhardt's resultaten ontleend aan een politiek dagblad. Ik kon een oorspronkelijk stuk van Z. H. G. niet vinden, afgezien van een artikel, door zijn assistent Dr. v. Noorden geschreven, dat slechts over een gedeelte der kwestie handelt.

Ik wil aannemen, dat onjuistheden in dat bericht zijn ingeslopen, maar zulks is moeielijk te verwachten, waar het de opgave der lichaamsgewichten betreft en deze pleit

niet vóór Koch's middel: bij 14 is het lichaamsgewicht achteruitgegaan, bij 24 hetzelfde gebleven, bij 10 vermeerderd. Toch is dat lichaamsgewicht nog steeds een der beste maatstaven bij het beoordeelen of de »tering« (d. w. z. de *uittering*) stilstaat of geneest.

Wanneer ik niet tot dusver bij de lijders, die ik behandelde, naar verhouding beter resultaten gezien had (meestal tijdelijk, soms voor goed) dan Prof. Gerhardt ze verkreeg met behulp van Koch's middel, dan zou het me al lang aan de noodige opgewektheid ontbroken hebben om dergelijke patiënten zóó toe te spreken, dat zij zich met hoop aan mijn voorschriften onderwierpen.

Ook Gerhardt had, evenals Fraentzel, op grond van zijn resultaten, Koch moeten afvallen. Hij had moeten zeggen: »Het middel schaadt meerdere patiënten. Mijne proeven hebben *niet* de mogelijkheid bewezen, dat »de ziekteveroorzakende bacteriën onschadelijk kunnen gemaakt worden, zonder dat het lichaam daarbij zelf nadeel ondervindt,« zooals Koch den 4en Aug. meende te mogen beweren. Ook heb ik onder de door mij behandelden niet één, bij wien *alle verschijnselen verdwenen* zijn, zelfs geen enkele die *nagenoeg genezen* mag geheeten worden. Ik verbaas mij er over dat het middel in mijn handen anders werkt, dan ik op grond van wat Koch schreef, dacht te moeten aannemen. Mijn vertrouwen is daardoor geschokt. Het spijt mij mijn patiënten er aan gewaagd te hebben. Ik zal dat niet weer doen."

Prof. Ewald uit het Augusta-hospitaal te Berlijn deed

inspuitingen bij 46 lichte en middelmatig-ernstige aandoeningen. Dertien hunner behoorden tot de heel lichte gevallen (waren dus, volgens Koch, de meest-geschikte voor de nieuwe behandeling)

Omtrent hen lees ik o. a. in de »Berliner klinische Wochenschrift«:

»nachtzweeten, dat bij 5 van de 9 voorkwam, is bij 4 verdwenen en bij den 5en verbeterd«; (maar dat vóordeel beteekent m. i. niet veel tegenover wat verder wordt meegedeeld, temeer niet daar nachtzweeten zoo dikwijls bij teringlijders ophoudt):

»hoesten bij 7 vermeerderd, bij 2 verminderd«;
»opgeven bij 4 vermeerderd, bij 2 verminderd«;
»eetlust bij 5 verminderd, bij 2 verbeterd«;
»gewicht bij 6 afgenomen, bij 4 toegenomen«;
»(grootste afname 3 Kgr., grootste toename 2 Kgr.)«

Mij dunkt, dat die opgaven niet pleiten vóór de deugdelijkheid van Koch's middel en ik geloofde dan ook mijn oogen niet toen ik las, dat Prof. Ewald er op volgen liet, dat met zekerheid uit die opgaven »der grosse Vorzug, dessen sich die leichten Fälle für die Behandlung erfreuen,« bleek.

En toen ik zag, dat hij later naar *die* opgaven verwees met de woorden: »M. H. gij hebt daaruit gezien, hoe bij de gevallen van lichte tering in den nog zoo korten tijd van waarneming reeds een aantal verschijnselen gunstig veranderd zijn,« bereikte mijn verbazing haar toppunt.

Maar droevig werd ik gestemd, toen ik, deze tegenstrijdigheden aan een ontwikkeld man voorgelezen hebbende, tot antwoord kreeg: »ik durf geen oordeel te

vellen over die kwestie; zie, ik (hij is rechtsgeleerde) kan u ook maar niet zoo in eens duidelijk maken wat het verschil is tusschen eigendom en bezit.«

Dat de hersenen geruimen tijd juridisch moeten behandeld worden, om ze zoover te brengen, dat zij däärtusschen verschil kunnen waarnemen, geloof ik graag; maar 't wil er niet bij mij in, dat goede hersenen een langdurige bewerking behoeven alvorens ze dergelijke tegenstrijdigheden, als ik boven vermeldde, kunnen opmerken.

Ik werd droevig gestemd, *niet* omdat ik aan het bestaan van goede hersenen ging wanhopen — ook de rechtsgeleerde bezat een uitstekend stel, dat wist ik — maar *wel* omdat ik door zijn antwoord herinnerd werd aan het bestaan van de krachtigste bondgenoote van den Leugen . . . . de Gemakzucht. Deze schrikt de menschen af om te denken over zaken, die buiten het gewone kringetje gaan; zij brengt er hen toe, zich neer te leggen bij hetgeen zoogenaamde autoriteiten verkondigen.

Maar terug tot de kwestie.

Ewald erkende zelf, dat het hem tot dusver *niet* gelukt is door het onderzoek der borstorganen niet-twijfelachtige teekenen van een teruggaan van het proces in de longen te constateeren voor zoover dat betrof verdichtingen, infiltraties en retracties en daardoor veroorzaakte afwijkingen der ademhaling. Wèl kwam het voor, dat in plaats van rijkelijk aanwezige vochtige reutelgeruischen slechts weinig reutelgeruischen of zelfs zuiver ademhalingsgeruisch in de plaats kwam; in andere gevallen daarentegen zag hij onder den invloed der inspuitingen *dempingen optreden en zelfs de kenmerkende verschijnselen voor*

het bestaan van een gat in de long, dat er zeker te voren niet geweest was. 1)

Ik hoop gespaard te blijven voor zulk een *genees*middel, zullen toch, hoop ik, de meesten met mij uitroepen.

De hoogleeraar vergeleek het middel van Koch bij den hond, die een das opjaagt in zijn hol. Die vergelijking gaat niet op; de jager bedient zich van zijn hond om den das daar te krijgen, waar hij hem *vangen* kan, waar hij hem *onschadelijk* kan maken. Is het Prof. Ewald gelukt de Tuberculosis onschadelijk te maken met behulp van Koch's middel? Zijn mededeelingen doen ons eerder het tegendeel aannemen.

Ik heb tot dusver nog niet gesproken over de sterfgevallen die er door zijn veroorzaakt. Het aantal vermeerdert geregeld.

Van het eerste geval kreeg natuurlijk *niet* het middel de schuld. 't Was voorgekomen in een hôtel. Waarom zulk een behandeling ook niet alléén in ziekenhuizen toegepast? vroeg men verwijtvol.

En toen de sterfgevallen in de ziekenhuizen voorkwamen, kregen .... de patienten de schuld. Zij waren *te ver heen*. Dat was bijv. het geval met den nachtwacht Fendler, die in de kliniek van Prof. Gerhardt stierf en waarvan dat *bij de sectie* bleek. Slechts een geringe dosis was hem toegediend. »*Misschien* (misschien! alsof daar nog kwestie over kon bestaan) zou het beter zijn — zei de hoogleeraar — dergelijke gevallen uit te sluiten" en hij liet er op volgen: »wel is waar dringen de patienten met alle geweld zelf op de behandeling aan."

1) Ik cursiveer.

Maar *dat* mag toch nooit doen besluiten tot de behandeling. De stelregel: volenti non fit injuria (wie het niet anders wil, dien wordt geen onrecht aangedaan) geldt niet in de medische wetenschap. Dáár is van kracht de eed, dien reeds de oude Indische medici zwoeren: dat de arts zal trachten zijn patienten voor alle onheil te behoeden.

Ook een patient, die door Dr. Libbertz, onder toezicht van Koch werd ingespoten, is overleden. Hij *had* geleden aan tuberculeuse beenaandoeningen. De fistels waren *genezen*, hij was *koortsvrij* en het onderzoek *deed niets vinden, waaruit bleek dat niet ingespoten mocht worden.* Den 5en December werd de patient geïnjicieerd en binnen 24 uren overleed hij.

Wat leert men uit dit geval? Dat er proeven worden genomen in 't wilde weg en dat Koch zelf de uitwerking van zijn middel niet kent.

Maar *dat* wordt den patienten *op die wijze* niet meegedeeld. Zij zouden anders allicht zeggen: »dan wil ik nog maar wat wachten met me te laten inspuiten." De zieken — dat weten we toch allen — hebben nergens meer tegen dan dat ze gebruikt worden *om van te leeren.*

Maar hoe wordt den patienten dan zoo'n sterfgeval wèl meegedeeld, zonder hen af te schrikken? O, heel eenvoudig, door er op te laten volgen iets als: »hieruit hebben wij geleerd dat de gevallen voor de behandeling nauwkeurig moeten uitgezocht worden", of: »dit geval bewijst dat we de grootste voorzichtigheid moeten betrachten." En de arme patienten beschouwen den overledene dan als een slachtoffer, dat vallen moest in hun belang; door *zijn* dood hebben de dokters immers geleerd

hen beter te behandelen en vol hoop tijgen ze naar de »spuithuizen."

Koch zeide den 4[en] Augustus te Berlijn, dat hij proeven had genomen met betrekking tot Tuberculose, waaruit hij voorloopig geen verdere conclusie wilde trekken, dan dat zij de mogelijkheid bewezen hadden, dat ziekteveroorzakende bacteriën in het levend lichaam onschadelijk konden gemaakt worden, *zonder dat het lichaam daarbij zelf nadeel ondervond.* De proeven, tot dusver op menschen genomen, bewijzen die mogelijkheid geenszins. Mij dunkt, daarvan zal Koch wel langzamerhand overtuigd zijn geworden.

Prof. Ewald's voordracht was aanleiding van deze uitwijding. Nog slechts weinig heb ik over wat deze geleerde meedeelde te zeggen. Hij sprak ook over de koorts, die door de inspuiting ontstaat. Hij erkende, dat daardoor het lichaam verteerd wordt, maar voegde er troostend bij: »intusschen brengt de aanwending van het middel zelf weer een compensatie tot stand, *daar de eetlust in zooveel gevallen belangrijk vermeerdert* 1).

Even te voren had de Hooggeleerde meegedeeld, dat de eetlust bij *twee* van de 13 lichte gevallen van tering verbeterde, bij *vijf* daarentegen *verminderde* (zie boven blz. 12).

Bij het schrijven van dergelijke feiten denk ik wel eens, dat de lezers zullen meenen dat ik hun wat wijs wil maken. Wie echter even naleest, wat er op blz. 1178 en 1180 van de Berliner klinische Wochenschrift staat,

1) Ik cursiveer.

zal wel met mij overtuigd zijn, dat de »officieele" medische wetenschap aan een verrottende ziekte lijdt, die *leugen* heet.

In ieder geval zien wij, dat Ewald's proeven niet bevestigd hebben, wat Koch schreef: bij lichte gevallen verdwijnen alle ziekteverschijnselen; ook zieken met niet te groote gaten in de long zijn belangrijk verbeterd en nagenoeg genezen.

Prof. Krause heeft in de Therapeutische Monatshefte verslag uitgebracht omtrent de behandeling van een meisje met keeltering. Zij was *beterende*, toen — en dat is al vreemd — tot de behandeling met Koch's middel besloten werd. Het gevolg daarvan is geweest, dat op het »keeldeksel" een diepe zweer ontstond, die zich later tot op de ter zijde daarvan zich bevindende banden heeft uitgebreid. Deze verergering schrijft Krause toe òf aan de toegediende *hoeveelheid* (in 12 dagen werd de hoeveelheid die ingespoten werd tot 6 mgr. opgevoerd) òf aan de *krachtdadige werking* van het middel. Op een andere plaats zegt hij de oorzaak der verergering daarvan afhankelijk te stellen *dat wij de grenzen der werking van het middel nog niet kennen.* Hij wil blijkbaar de aandacht afleiden van het gevaar, dat *het middel* aanbrengt. De »hoeveelheid", de »krachtdadige werking," het »niet-kennen der grenzen van de werking van het middel" krijgen de schuld en het *middel* blijft met dat al goed. Ja, ten slotte noemt hij het nog een »segenbringendes," Och ja, daar zijn domooren genoeg, die dat slikken. En Krause zelf? òf hij slikt het ook

— en dan is hij dom — òf hij speculeert er op dat anderen 't zullen doen en dan is hij *eenigszins* leep en *zeer* slecht.

Hij denkt de ontstane verergering door middel van *heelkundige* behandeling weer tot genezing te zullen brengen, d. w. z. daardoor weer goed te kunnen maken, wat Koch's zegenbrengend middel bedorven heeft. Mij dunkt, dat hij niet lang in twijfel mag verkeeren, welke behandeling hij in 't vervolg zal toepassen. Zou hij zich zelf willen onderwerpen aan de behandeling met een middel, *van welks werking wij de grenzen* nog niet kennen? Ik betwijfel zulks. Wie er zooals hij niet voor terugdeinst om *proeven* op menschen te nemen, is mijns inziens toch verplicht om die menschen *goed* aan 't verstand te brengen wat hij met hen voor heeft. Krause o. a. diende tegen zijn patiënten te zeggen: »Ik wil de proef nemen met een middel *van welks werking ik de grenzen niet ken*; 't kan zijn dat het bij u zweeren zal doen ontstaan in plaats van ze tot genezing te brengen." 'k Wed dat geen zijner patienten er zich dan nog aan onderwerpen wilde.

Professor Litten behandelde een patient met zweren van het tandvleesch; na 1 mgr. ingespoten te hebben, trad onder zijn oogen een versterf van het weefsel op. Terwijl vóór de inspuiting de verzwering een oppervlakkige was geweest viel daarna de bodem van de zweer meer en meer uiteen en tegelijk kon men in de omgeving nieuwe tuberkelknobbeltjes zien optreden. Den dag na de eerste inspuiting konden 3 nieuwe

tuberkelknobbeltjes en den dag van de bespreking weer 7 nieuwe geteld worden, die versch ontstaan waren. »Niet weinig interessant" scheen den Professor dit laatste toe. Hij zocht er zelfs een verklaring voor. Hij denkt, dat bij het afsterven van het weefsel de tuberkelbacillen vrij worden en zich in de nabijheid, waar zij een gunstigen voedingsbodem vinden, nestelen en hier de acute miliairtuberculose doen ontstaan.

»Wat een »zegen" brengt dat middel van Koch toch aan! En laten wij ons datzelfde nu eens in de long voorstellen. Dadelijk worden wij dan herinnerd aan wat ik boven van Prof. Ewald vermeldde: »dempingen traden op (dit is ook bevestigd door Dr. v. Noorden, assistent aan de kliniek van Prof. Gerhardt) en zelfs de kenmerkende verschijnselen voor het bestaan van een gat in de long, dat er zeker te voren niet geweest was."

Nu zal natuurlijk iedereen denken, dat Prof. Litten tegen Koch is opgestaan. Maar neen! Werkelijk, ik ben bang, dat ik u al te zeer ontnuchteren zal: de hooggeleerde meende dat zijn geval »voldoende en zeker bewezen heeft — zoo daaraan nog getwijfeld kon worden — dat het middel van Koch een specificum tegen Tuberculosis is."

Dergelijken onzin lees *ik* toch niet alléén.

De »Berliner klinische Wochenschrift" wordt immers door duizenden artsen gelezen en honderden maken toch aanstalten om in te spuiten. 't Is alsof men de waarheid niet zien *wil.*

»De waarheid is gelijk een zeker koning, die zijn zoon een bruiloft bereid had;

en hij zond zijn dienstknechten uit om de genoo-

den ter bruiloft te roepen; en zij wilden niet komen; daar waren er zelfs die den dienstknechten smaadheid aandeden.

Toen heeft de koning tot zijn dienstknechten gezegd: de bruiloft is wel bereid, doch de genooden waren het niet waardig.

Daarom gaat op de uitgangen der wegen, en zoovelen als gij er zult vinden, roept ze tot de bruiloft."

Ik haal deze gelijkenis aan, opdat men begrijpe, waarom ik tracht populair te schrijven.

De bladen deelen als om strijd berichten mee, waarin Koch's methode wordt opgehemeld. Ik wil ze leeren lezen *zonder geestdrift.*

In de »Wiener Med. Wochenschr." No. 51 staat: In Frankrijk hebben Cornil, Péan en Hallopeau hun ervaringen meegedeeld. Ook deze publicaties bevestigen bijna in alle opzichten Koch's opgaven.

De »Mercrédi médical" licht ons echter geheel anders in. Daarin lees ik dat Cornil gezegd heeft:

»de behandeling is niet goed bij voortgeschreden gevallen, gepaard gaande met koorts en waarbij gaten in de long zijn"

»zij verhindert bloedspuwing niet en misschien bevordert zij zelfs het optreden daarvan"

»zij kan vochtuitstortingen in de borstkas veroorzaken of doen toenemen"

»zij is schadelijk bij algemeene tuberculosis en bij de snel verloopende vormen"

»bij de zieken, die gedurende korten tijd zijn aangetast, schijnt de bloedsaandrang, die na elke injectie

rondom de zieke plekken optreedt, meer gevaarlijk dan nuttig te zijn."

»Bij oude begrensde Tuberculosis, die bij sommige koortsvrije zieken, die er welgedaan uitzien 8, 10 of 15 jaren zonder veel hinder bestaat, zou het gevaarlijk zijn de ziekte uit haren sluimer te wekken door het middel van Koch, dat zeker een nieuwe uitbarsting zou teweeg brengen."

De »Mercrédi médical" laat daarop volgen: »Prof. Cornil zal dus bijna geheel ophouden longtering te behandelen volgens Koch's methode."

Wie begrijpt, hoe de correspondent van de »Wiener Med. Wochenschr." er toe komen kon om te zeggen dat, wat Cornil meedeelde, bijna in alle opzichten Koch's opgaven bevestigde. Deze berichtte immers dat zonder onderscheid bij de lijders in het eerste tijdperk in den tijd van 3 tot 6 weken alle ziekteverschijnselen verdwenen waren, zoodat zij als genezen beschouwd konden worden en Cornil is van meening dat bij de zieken, die gedurende korten tijd zijn aangetast, de bloedsaandrang die na elke injectie optreedt, meer gevaarlijk dan nuttig schijnt te zijn!

Dr. Feltkamp schrijft in het »Weekbl. v. h. Tijdschr. voor Geneesk.": »in vele opzichten zijn zóó opvallende verbeteringen geconstateerd, dat men genoodzaakt is om deze aan de vloeistof van Koch toe te schrijven," en tot staving daarvan noemt hij o.a. op de resultaten van Ewald, die verbetering van den eetlust gezien had! Naar aanleiding hiervan verzoek ik den lezer blz. 12 en 16 van dit boekje nog eens te willen overlezen.

In het »Handelsblad" van 28 December las ik een brief van Dr. Greidanus uit Baarn, die in Berlijn vertoefde. Over de sterfgevallen sprekend zegt hij, dat die personen betreffen, *die zeer bepaald reeds in hopeloozen toestand verkeeren.*

En de onder toezicht van Koch ingespoten jonge man dan? Hij was, wel is waar, zwak en mager en had weinig eetlust, maar wie zou dien man nog niet eenige jaren hebben toegedacht, daar toch bekend is, dat hij geleden *had* aan tuberculeuze beenaandoeningen, dat zijn fistels *genezen* waren, dat hij *koortsvrij* was en dat het inwendig onderzoek *niets deed vinden, waaruit bleek dat hij niet mocht ingespoten worden*?

En de nachtwacht Fendler dan (kliniek Gerhardt)? De opening van zijn lijk bracht aan 't licht dat hij *ver heen* was. Laat Dr. Greidanus zich wijs maken, dat een teringlijder die *ver heen* was, tijdens *zijn leven* daarvan niet de blijken zou moeten vertoond hebben?

En weet Dr. Greidanus dan niet dat er patiënten met *Lupus* overleden zijn? Hij zal heel wat moeite hebben ons te bewijzen dat deze, wat den duur van het hun nog wachtende leven betrof, niets meer te hopen hadden. Lupus brengt het leven immers niet gauw in gevaar.

Hij wil niet onvermeld laten, dat in eenige gevallen juist de eetlust vermindert en de toestand niet verbetert..... maar dat zijn (voegt hij er aan toe) enkele en dan ook buitendien zeer zeker hopelooze gevallen. Ik zelf ben niet, zooals Dr. G. op een gunstig, of zooals anderen op een ongunstig tijdstip in Berlijn geweest, maar zulks is ook niet noodig om kennis te dragen van de resultaten bijv. van Ewald, die bij 13 heel lichte

en dus *niet hopelooze* gevallen inspoot en toch wat het hoesten, het opgeven, den eetlust en het lichaamsgewicht betrof bij een grooter aantal patiënten meer achteruitgang zag dan vooruitgang.

Was het *beterende* meisje uit de kliniek van Krause, dat na de inspuiting diepe zweren in de keel kreeg, ook een *zeer zeker hopeloos* geval?

Dr. G. vraagt: Wat toch moet men zeggen, indien ook nog in de volkomen hopelooze gevallen, de tuberkelbacillen geheel uit de sputa verdwijnen, het lichaamsgewicht binnen 3 à 4 weken 5 à 6 kilo toeneemt, de eetlust terugkeert en het ziektegevoel plaats maakt voor een algemeen welbevinden?

Welnu: voor nog geen twee jaar vertelde Prof. Kohlschütter uit Halle ons van de behandeling van teringlijders met heete-luchtinademing óók dergelijke wonderen en nog meer... zelfs de borstkas zette er belangrijk door uit.

En later bleek het *toch* dat die behandeling de patiënten benadeelde in plaats van ze te verbeteren.

Maar dan was die man een bedrieger of een gek, zal menigeen denken.

Och neen! wij kunnen ons minder scherp uitdrukken. Er is nog een derde mogelijkheid. Baco heeft reeds de gevaren geschetst, die ons in den weg staan bij 't zoeken naar waarheid. De gewichtigste daarvan is het »bevooroordeeld zijn." Ik wil van Prof. Kohlschütter aannemen, dat hij bevooroordeeld was, dat hij zijne proeven met heete-luchtinademing begon met de gedachte dat zij rationeel waren, dat zij het uitvloeisel waren van logische redeneering of dat zij reeds door anderen bij toeval of opzettelijk met succes waren genomen. Deed ik dat niet,

dan bleef mij niet anders over dan hem een misdadiger te noemen, want iemand, 1) die proeven neemt met zieke menschen om maar eens wat te probeeren, kan onmogelijk anders betiteld worden.

Welnu, waartoe is een bevooroordeeld mensch niet in staat? Hij kan zich gaan *inbeelden*, dat er vooruitgang is; dien denkbeeldigen en ook een werkelijken vooruitgang schrijft hij licht toe aan de behandeling; dat zij ook *ondanks* de behandeling kunnen tot stand gekomen zijn, komt niet gauw bij hem op; de slechte afloop van de andere gevallen wordt op rekening gesteld van de »hardnekkigheid« (niets anders dan een woord, waarmee men zich fopt) of ook wel het »te ver heen zijn« juist van die patienten; wil het toeval, dat, nu hij pas de nieuwe methode toepast, wat meer menschen genezen of verbeteren dan vroeger, dan twijfelt hij in 't geheel niet meer. 2)

1) Zooals Dr. Bosquillon van het Hôtel Dieu te Parijs, die zijn leerlingen eens ontving met de woorden: wat zullen wij vandaag doen? Komaan wij zullen den linkerkant van de zaal aderlaten en den rechterkant laten purgeeren.

2) Nu gaat de schrijver te ver, zal menigeen denken. O geenszins! Het *toeval* bestaat. Ieder medicus weet dat niet-alledaagsche gevallen elkander dikwijls spoedig opvolgen. Men is gewoon daarvoor de uitdrukking te gebruiken: „Multipliciteit der gevallen." Bij voorbeeld: ik had op één tijdstip vijf patienten met slokdarmkanker onder behandeling; nog geen maand geleden behandelde ik 4 menschen uit één huishouden, die een accident aan de linkerhand hadden. Welnu, er bestaat ook een multipliciteit der genezingen en verbeteringen. De medici, die in 't begin van hun praktijk „geluk" gehad hebben (waarvan 't slagen zoo zeer afhankelijk is) zullen moeten bekennen, dat zulks niet geheel aan hun bekwaamheid moet toegeschreven worden. Het geluk, het „toeval" is behulpzaam geweest en ditzelfde kan ook het nieuwe middel dienen.

Wat geschiedt nu later? De denkbeeldige genezingen of verbeteringen houden op te bestaan. „'t is vreemd; 't ging eerst zoo goed," wordt er dan gezegd. Aan de „toevallige" ophooping van werkelijke genezingen of verbeteringen komt eveneens een einde en.... dan komt natuurlijk de bevooroordeeldheid aan 't licht.... zóó zullen de meesten denken. Dat ware te wenschen, want zulks zou weerhouden in 't vervolg bevooroordeeld te zijn! In dien tusschentijd is de kwestie »afgezaagd," „vervelend" geworden, wat hetzelfde zegt als dat in de verschillende bladen geen plaatsruimte meer disponibel is voor de bespreking er van. Het zaakje bloedt dan dood. Misschien zegt een uit het publiek — met meer geheugen dan de meesten — nog eens: „men hoort er niet meer van," wat voor de anderen dan nog een reden te meer is om er zich niet meer over te bekommeren.

Prof. Kohlschütter wil ik dus een bevooroordeeld mensch noemen en wanneer Dr. Greidanus uit Berlijn schrijft:

„Wat toch moet men zeggen, indien die en die wonderen gebeuren (zie boven)" dan zeg ik daarop: denk om Prof. Kohlschütter en... zooveel anderen, omtrent wie ik 't zelfde had kunnen schrijven.

In het Handelsblad van 6 Januari staat een tweede brief van Dr. Greidanus. Hij vermeldt ten slotte „ter illustratie" twee gevallen van longtering uit de kliniek van Prof. Gerhardt, *denzelfden,* van wien ik reeds boven de *zeker niet gunstige* resultaten besprak. »Onder een getal van 51 zijn er allicht twee, ja meestal meer, waarvan de medicus met recht beweren kan dat zij als aanmer-

kelijk verbeterd beschouwd kunnen worden" schreef ik daar.

Het doet mij *toch* genoegen dat Dr. Greidanus op die illustratie liet volgen; „nu zijn dat wel een paar gunstig verloopende gevallen en zij bewijzen nog niet zeer veel."

Ik vraag echter: waarom deelt Dr. Greidanus, die in dienzelfden brief beweert, dat zijn opinie omtrent Koch's methode in het algemeen zeer gunstig blijft, ons dan niet *bewijzende* gevallen mee. Zij zijn er immers...... *indien Koch waarheid schreef*. Of zou Dr. G. willen loochenen dat Prof. Koch in de Deutsche medizinische Wochenschrift mededeelde, dat bij kliergezwellen, been- en gewrichtstuberculose het resultaat was: spoedige genezing in jonge en lichte gevallen; dat bij de lijders aan longtering in het eerste tijdperk zonder onderscheid in den loop van 3 tot 6 weken alle ziekteverschijnselen verdwenen waren, zoodat zij als genezen beschouwd konden worden?

Ik herhaal, waarom deelt Dr. G. de niet-zeer-veel bewijzende gevallen mee? Is hij niet in staat de zekerbewijzende te vermelden? Ik moet dat laatste wel aannemen want op de vraag: waarom ze anders niet meegedeeld? kan ik geen antwoord vinden.

In dien tweeden brief treft mij nog meer; o.a. de zin: „Toch wees ik reeds op enkele nadeelen, vooral bij zeer zwakke personen of dezulken, bij wie de ziekte reeds groote vorderingen had gemaakt." Het woordje „vooral" is hier *ingesmokkeld*. 't Is niet waar dat Dr. G. zulks gezegd heeft. „De sterfgevallen" schreef hij vroeger „betreffen personen, die *zeer bepaald* 1) reeds in hope-

1) (Ik cursiveer).

loozen toestand verkeeren en „de gevallen, waarin de eetlust vermindert en de toestand niet verbeterd, zijn enkele en dan ook buitendien *zeer zeker* 1) hopelooze gevallen."

Behalve op de in zijn eersten brief vermelde nadeelen wijst Dr. G. nog op andere „schaduwzijden." „Meermalen" gebeurt het, dat bij den patient de verschijnselen van een longontsteking of een longvliesontsteking op den voorgrond treden, „soms" ook treden heftige diarrheeën of pijnlijke zwelling der gewrichten of angstwekkende stijging der temperatuur op. Mij dunkt dat zoo'n patient het er mee doen kan Het verwondert me niet dat Dr. G er gemoedelijk op laat volgen: „dit zijn *altijd* 2) zeer onaangename complicaties," maar wel dat hij verder zegt: „en *dikwijls* 3) is het voorkomen daarvan een reden om de behandeling *voorloopig* 4) geheel te staken".

Wanneer het de schuld der behandeling is dat een *altijd* zeer onaangename complicatie optreedt, dan moet het voorkomen daarvan niet *dikwijls* maar *altijd* een reden zijn om haar niet *voorloopig* maar *voor goed* te staken.

Zou de heer G., als hij zelf in 't geval verkeerde en een onaangename complicatie deed zich voor, niet zeggen: „houd op," en wanneer de dokter dan later nog eens weer *probeeren* wilde zou hij dan niet uitroepen: „laat af van mij, ik sterf liever door God's hand dan door de uwe"? Hij spreekt van de nauwkeurige en eerlijke studie van zooveel ernstige mannen, die met prijzenswaardige zelfverloochening en zonder eenigen kleingeestigen naijver de voorschriften des meesters volgen.

---

1) (Ik cursiveer). 2) (Ik cursiveer). 3) (Ik cursiveer). 4) (Ik cursiveer).

Blijkt er *nauwkeurigheid* uit hetgeen Dr. Greidanus te Berlijn zag? Neen! Wanneer de onderzoekers daarginds nauwkeurig waren, zouden ze, toen zich onaangename complicaties voordeden, gedacht hebben aan wat Koch den 4en Aug. 1890 vertelde, nl. dat zijn proeven de mogelijkheid bewezen hadden, dat ziekteveroorzakende bacteriën in het levend lichaam onschadelijk konden gemaakt worden *zonder dat het lichaam daarbij zelf nadeel ondervond* en ze zouden Koch daaraan herinnerd hebben.

Wanneer ze *eerlijk* waren, zouden zij wroeging gevoeld hebben over de onaangename complicatiën, die zij bij enkele hunner patiënten door de behandeling teweegbrachten en hen er *nimmermeer* aan gewaagd hebben.

Wat de »prijzenswaardige zelfverloochening" betreft, meen ik te moeten zeggen, dat ik wat minder neiging om *anderen* op te offeren, bij de Berlijnsche heeren *meer* prijzenswaardig zou gevonden hebben.

En hiermee geloof ik de beide brieven van Dr. Greidanus te kunnen laten rusten. Ik geloof niet, dat zij, voorzien van mijn kantteekeningen, nog geestdrift zullen wekken voor de nieuwe methode.

Wanneer wij in 't vervolg hooren, dat lijders aan Tuberculosis genezen zijn door Koch's middel, dan willen wij weten:

1°. of er wel van Tuberculosis gesproken mocht worden,

2°. of er werkelijk genezing is opgetreden

en 3°. of deze *door* of *ondanks* de behandeling is tot stand gekomen.

Dat wij niet te voorzichtig kunnen zijn, is al duidelijk door mij in 't licht gesteld. Ik wil 't echter nog beter bewijzen.

Punt I. De Oberstabsarzt Dr. Köhler deelt het een en ander mede omtrent eene patiente, bij wie de beide voetgewrichten sedert eenigen tijd pijnlijk gezwollen waren en waarbij Koch's middel beproefd werd zonder verder gevolg dan dat de patiënte nog al heftige ziekteverschijnselen vertoonde na de inspuiting. Toch leed zij niet aan gewrichtstuberculosis, wat later bleek toen zij door een hoeveelheid salicylzure soda van de zieke voetgewrichten bevrijd werd. Zij had geleden aan gewrichtsrheumatismus.

Gesteld dat die genezing toevallig opgetreden was korten tijd na de inspuitingen (en gewrichtsrheumatismus geneest wel eens, zooals men 't noemt, van zelf) hoe zou men dan wel gejuicht hebben in Berlijn? En toch zou men daartoe geen recht gehad hebben.

Dr. Lindner uit het Augusta-Hospital te Berlijn maakt met veel ophef gewag van het middel van Koch en deelt ter illustreering het volgende geval mee: Een patient, die reeds vroeger herhaaldelijk geopereerd was, vertoonde bij de opname fistels van het borstbeen en van een rib uitgaande, verder een groot abces op de linker onderste ribben. Hij werd ingespoten met Koch's vloeistof, waarna hij nog een groot abces naast het eerste kreeg. Toen werd de patient geopereerd. Daarbij werden groote doode proppen gemakkelijk verwijderd en dit »frappeerde» Dr. Lindner, daar hij er over dacht, dat het anders zooveel moeite kostte om de tu-

berculeuze massa's te verwijderen. Ik geloof, dat in zulk een geval eerst gedacht had moeten worden aan de mogelijkheid, dat er iets anders dan tuberculosis in het spel was. Dr. Lindner deed dat niet, hij bleef bij zijn eenmaal opgevatte meening. En toch deelt hij zelf mede, dat in de verwijderde proppen geen tuberkelbacillen te vinden waren, en dat het microscopisch onderzoek geen tuberkels had kunnen aantoonen!

Hiermee heb ik nog duidelijker aangetoond dat wij wat 1° betreft niet voorzichtig genoeg kunnen wezen.

Punt II. Wat is genezen? Het is niet gemakkelijk voor een woord, dat zóó het burgerrecht verkregen heeft en waarvan de beteekenis zóó goed door ieder, die wel eens ziek geweest is begrepen wordt, een ander woord of een omschrijving in de plaats te stellen, waarvan de beteekenis beter te vatten is. Ik ben geneigd om op de wijze van het bekende: »hin ist hin, verloren ist verloren» te zeggen: genezen is genezen. er op rekenende, dat de meesten mij dan wel begrijpen zullen.

Te Berlijn schijnen enkelen tegenwoordig daar anders over te denken. Hier moet ik mij een kleine uitwijding veroorloven. Koch beweert dat alle lijders aan tuberculosis korten tijd na inspuiting van zijn middel verschillende ziekteverschijnselen gaan vertoonen, van welke de temperatuursverhooging en de zwelling der zieke gedeelten de meest opvallende zijn; zij *reageeren* er op, d. i. de gekozen en algemeen gebruikte uitdrukking daarvoor. Koch zegt ondervonden te hebben, dat het middel in zeer snel toenemende hoeveelheid

kan worden toegediend en hij wenscht dit aldus te verklaren, dat er aanvankelijk veel levend tuberculeus weefsel voorhanden was, dat door elke inspuiting evenwel zekere hoeveelheid daarvan gedood wordt en dat dan telkens een betrekkelijk grootere dosis vereischt wordt om weder denzelfden graad van reactie te verkrijgen. Uit deze hypothese concludeert hij, dat zoodra de tuberculeuze mensch zoover met geregeld vermeerderde hoeveelheden behandeld is, dat hij nog slechts even weinig reageert als een niet-tuberculeus persoon, men wel mag aannemen, dat het geheele tot reageeren geschikte tuberculeuze weefsel gedood is. Koch heeft zelf begrepen, dat het niet aanging om zoo gewichtige conclusies te trekken uit een alles behalve bewezen veronderstelling. Hij liet er immers op volgen: of deze opvatting en de daaraan vastgeknoopte gevolgtrekkingen juist zijn, zal de toekomst moeten leeren. Koch's helpers konden het echter ook zonder die toekomst wel redden. Prof. Fraentzel o. a. zeide, *dat wanneer op het inspuiten van het middel geen reactie meer optreedt, de patient voorloopig als genezen beschouwd wordt.* Dr. Feilchenfeld, de assistent aan de privaatkliniek van Dr. Levy, waar een deel van Koch's proeven werd genomen, schreef in de Therapeutische Monatshefte: *Ik wil mij hier duidelijk uitlaten over het woord: genezen. Volgens onze tegenwoordige begrippen ontslaan wij de patiënten voorloopig als genezen, als zij op de inspuiting van een groote hoeveelheid van Koch's middel niet meer reageeren.*

Wanneer zij er mee geholpen waren zou ik beiden een exemplaar sturen van de redevoering in 1873 door

Prof. Kooiker uitgesproken bij de aanvaarding van het hoogleeraarsambt aan de Groninger hoogeschool, welke handelt over de waarde eener juiste toepassing der logica in de geneeskunde. Wie echter van huis uit niet een paar goede hersenen heeft meegekregen, wordt zelfs niet gebaat door een drie jaar lange studie der logica, waartoe keizer Frederik II in de eerste helft der 13e eeuw ieder verplichtte, die zich aan de geneeskundige wetenschap wilde wijden).

't Is mij gebleken, dat voor sommigen het woordje *voorloopig* reeds »een draaiend rad voor de oogen» is. Ziet gij dan niet, zei me menigeen, dat daar niet staat »genezen,» maar »voorloopig genezen?»

Alsof ooit een medicus een teringlijder uit de behandeling zou ontslaan als zijnde *voor goed* genezen!

Dr. Feilchenfeld heeft behalve de bovenstaande nog eene andere omschrijving voor »genezen» uitgevonden. Hij deelt ons mee, dat drie patiënten met beginnende tering als *genezen* ontslagen zijn, *omdat* in hetgeen zij ophoesten geen tuberkelbacillen meer voorkwamen en ook de geruischen, die bij het beluisteren van de borstkas ware te hooren, verminderd waren.

Gesteld Dr. Feilchenfeld ware éen dier drie en ik had hem aldus toegesproken: 't Is waar, gij hoest nog, maar in 't geen gij opgeeft, vind ik geen tuberkelbacillen meer; ik hoor ook nog abnormale geruischen in uw longen, maar lang niet meer zooveel als vroeger; gij zijt dus *genezen,*» zou hij dan niet gezegd hebben: »ik ben dankbaar dat het wat beter met mij gaat, maar genezen ben ik niet.» En als hij dan later gemerkt zou hebben, dat ik hem met nog twee ande-

ren, die er evenzoo aan toe waren, in een tijdschrift vermeldde als genezen ontslagen te zijn, zou hij er dan niet luide tegen geprotesteerd hebben, dat hij ten onrechte gebruikt werd om een gunstige statistiek te verkrijgen?

Z.W.E.Z.G. schijnt toch een oogenblik begrepen te hebben, dat er iets ontbrak aan zijn betoog. Hij liet immers op bovenstaande woorden volgen, dat beide genoemde punten geen *zekere* bewijzen voor de genezing waren. Waarom hij het dan eerst wèl zoo liet voorkomen, kan niemand duidelijk zijn. Als hij verder zegt: »Hoe het ook zij, een zeker aantal is als genezen te beschouwen,» dan vragen we met verbazing: Maar *waarom* is dat zekere aantal dan wèl genezen? Denkt Dr. Feilchenfeld dat de uitdrukking: »hoe het ook zij (immerhin)» een reden in zich bevat? En met een minachtend schouderophalen vragen we ten slotte: Hoe groot is dat *zekere aantal* van.... *drie?*

Zooals ik duidelijk maakte, houden Fraentzel en Feilchenfeld er een vreemde meening op na omtrent de beteekenis van het woord »genezen». Dezer dagen kwam mij in handen het bericht omtrent de vergaderingen van de société médicale des Hôpitaux te Parijs, waar Dr. Thibierge verslag uitbracht nopens zijn verblijf te Berlijn. Hij besprak de resultaten bij Lupuslijders verkregen en zeide: »toen de lupuslijders niet meer *reageerden*, heeft men met meer geestdrift dan klinische wijsheid en ervaring gesproken van *totale genezing*». Hij vertelde van een patient, die op Bergmann's kliniek als genezen was voorgesteld en waarbij hij de lupusknobbeltjes nog *met al hun kenmerken* goed had kunnen herkennen. Ook op de kliniek van Köhler zag hij een

dergelijk geval en hij besloot: »bij alle zieken zonder uitzondering, zelfs bij hen, die van 't begin der proefnemingen af behandeld waren, dus reeds bijna twee maanden, heb ik nog alle klinische kenteekenen van Lupus kunnen waarnemen. Er bestaat zelfs nog geen geval van *schijnbare* genezing.»

Ik weet dat er zijn, die zeggen zullen: dat is een Franschman, die »zich gevoelig toont omdat Koch de Franschen voor is geweest» (deze uitdrukking werd reeds eenmaal gebezigd) maar Professor Koebner in Berlijn is een Duitscher, en deze zeide op de vergadering der dermatologische vereeniging, dat hij de het langst behandelde gevallen van Lupus had „durchgemustert», maar bij geen hunner een werkelijke genezing had kunnen constateeren. Wellicht zal Dr. Greidanus dezen Hoogleeraar willen beschuldigen van »kleingeestig naijverig« te zijn (zie boven blz. 27) evenals hij hen, die »de voorschriften des meesters« volgen, huldigt als de bezitters van een »prijzenswaardige zelfverloochening.« Ik geloof echter niet, dat dergelijke verdachtmakingen en goedkeuringen nog veel zullen uitrichten om hen, die dit boekje lezen, ten gunste van Koch's methode te stemmen. Reeds zoo dikwijls toch was ik in de gelegenheid om er op te wijzen, dat zelfs *zij, die zich onder Koch's vereerders* scharen, genoeg publiceerden om hem te doen gevoelen, dat onhandige vereerders nog meer te vreezen zijn dan tegenstanders.

Ik acht het hier de plaats om even in te lasschen, hoe, volgens de nieuwsbladen, 1) door Prof. Bacelli uit

1) Een officiëel bericht kon ik niet machtig worden.

Napels de menschen werden betiteld, die de goede resultaten van Koch's methode durven loochenen. De hoogleeraar noemde ze *kwakzalvers*. Toen ik dat las, heb ik eens opgeslagen, wat van oudsher onder een kwakzalver verstaan werd. De beschrijving, die de Arabische arts Rhazès (900) er van gaf, heette altijd nog geldig tot in dezen tijd. Vergeefs zocht ik daarin vermeld: bestrijders eener methode zooals die van Koch. Wèl zegt Rhazès dat *hij* een kwakzalver is, *die zijn zieken bloot stelt aan accidenten, welke gevaarlijker zijn dan die, waarvoor hij geroepen is en welke eindigen met den dood van de lichtgeloovige lijders.*

De Arabische arts voegt er aan toe, dat men dus nooit, *indien men wijs is*, zijn leven moet wagen door het toe te vertrouwen aan zoo iemand.

De Italiaansche hoogleeraar bracht mij een oogenblik van het onderwerp af. — Ik sprak over de kwestie of Lupus al dan niet genezen wordt door Koch's middel. Naar aanleiding daarvan heb ik nog wat te zeggen.

Bijna alles, wat in dit boekje staat, besprak ik vooraf met collega's. Zij kwamen ongeveer zonder uitzondering tegen mij op met de woorden: »maar denk toch eens aan Lupus. Is het niet merkwaardig dat daarbij de zieke plekken na de inspuiting rood worden en zwellen? 't Is waar, dat hoewel Koch gezegd heeft Lupus genezen te hebben, zulks van andere zijden tegengesproken wordt, maar 't is toch niet te loochenen dat er na de inspuiting *verbetering* optreedt. 't Zal u moeielijk vallen op de verdienste, die Koch, wat dat betreft, heeft; iets af te dingen."

En op gevaar af van te worden gehouden voor

iemand, die »ook alles wil afbreken,« die »niets goedvindt,« die »alles beter wil weten« — daaraan staat immers ieder bloot, die critiek uitoefent — antwoordde ik daarop:

Koch spuit in met een vergift, waarvan wij wel is waar de samenstelling nog niet kennen, maar waarvan wij toch weten, dat het tot dusverre niet aan menschen werd toegediend. 't Verwondert mij hoegenaamd niet, dat de eerste, die de brutaliteit heeft dat te doen, (Koch injicieerde *eerst* bij anderen, *daarna* bij zich zelf, wat niemand billijken kan) opvallende verschijnselen waarneemt. De koortsverheffing, het algemeen ziektegevoel, de eiwitafscheiding door de nieren, de gele zucht, de miltvergrooting, de pijnlijke zwelling der gewrichten, de bloedsaandrang naar verschillende lichaamsdeelen enz. enz. wekken mijn verbazing *in het geheel niet.* Er zullen wel meer stoffen te maken zijn, die dezelfde of dergelijke ziekteverschijnselen te voorschijn roepen; ja, ik twijfel er niet aan of daar zullen er te maken zijn, die *nog veel heftiger* verschijnselen te weeg brengen. 't Verwondert mij volstrekt niet, dat zulk een stof een geweldigen bloedsaandrang veroorzaakt naar *zieke* gedeelten van de huid, daar zij zelfs op de *gezonde* huid een uitslag doet ontstaan, dat er mazelen- of roodvonkachtig kan uitzien. Ik heb er het werk van Perls nog eens op na gekeken (en in andere boeken zal 't ook wel staan). Daar las ik in het hoofdstuk: Hyperaemie (bloedsaandrang), dat voedingsstoornissen van de vaatwanden oorzaak kunnen zijn, dat zij eerder nageven dan gezonde en dat daardoor als 't ware een locus minoris resistentiae, een plaats met minder weerstandsvermogen ontstaat.

Welnu, daaraan had, Koch moeten denken, toen ij aan het bed van de ijlende Anna T. stond, de eerste lupuspatiente, die onder zijn toezicht in de kliniek van Levy werd ingespoten. Wanneer hij dat gedaan had, zouden hem de zwelling en roodheid minder zijn opgevallen, minder optimistisch gestemd hebben, en hij zou vrij wat kalmer hebben aangezien, wat er verder geschiedde. De zwelling en roodheid der zieke plekken namen allengs af en het slot was, dat deze er zóó uitzagen, dat Koch ze als genezen, anderen als niet-genezen en derden als verbeterd beschouwden. Verwondert u dat zoozeer? Breng dan eens een tijdelijken bloedsaandrang te weeg naar een lupeuze plek, bijv. door warme pappen of door warme zandbaden, aan te wenden, zooals ik dat eenige malen bij wijze van proef — deze was toch niet gevaarlijk? — gedaan heb bij lupus aan een der ledematen. Gij zult dan óók zien dat korsten afstooten, infiltraten verdwijnen, zweren vlakker worden, ja dat zelfs hier en daar nieuwe huid als een dun schilfertje te voorschijn komt. Ik meende, toen ik dat zag, *ook* de ziekte te zullen genezen en *toch* is het mij niet gelukt. De lupusknobbeltjes kwamen allengs weer duidelijker voor den dag. Kunt gij begrijpen, dat ik, zulks ervaren hebbende, niet zoo spoedig op te winden was als Koch?

Maar er is meer. Niet alleen dat door de toediening van zijn middel een bloedsaandrang kan ontstaan naar de plaatsen met minder weerstandsvermogen, maar daardoor treedt ook een algemeene ziektetoestand van het lichaam op; en heeft Hippocrates 't niet reeds gezegd dat een ziekte verminderen kan als het lichaam

door een andere heviger ziekte wordt aangetast? Ieder medicus zal toch wel eens hebben waargenomen, dat huidaandoeningen voor goed of tijdelijk verdwenen na het doorstaan van een andere ziekte (waaruit men vroeger ten onrechte afleidde dat de ziekte *naar binnen geslagen* was). Ik zelf kreeg eens een vrouw met Lupus onder behandeling, schreef voorloopig slechts een zalf op om de sedert lang niet verwijderde korsten te verweeken en verzocht haar over eenige dagen terug te komen. Zij verscheen echter eerst na enkele weken. Ik geloofde mijn oogen niet, toen de zieke plekken mij totaal genezen toeschenen. De vrouw meende zeker, dat zij dien vooruitgang aan de zalf te danken had, en toch was zulks niet het geval; dat bleek haar zelf ook, toen de lupusknobbeltjes en lupuszweertjes binnen kort terug kwamen en de zoo geroemde zalf ('t was zinkzalf) de verwachte uitwerking niet wéér vertoonde. De vrouw had haar tweede bezoek zoo lang uitgesteld, *omdat zij ernstig ziek was geweest.* Ik meende de tijdelijke verbetering van de huidaandoening daarmee in verband te moeten brengen en geloof, dat bij de beoordeeling van de waarde van Koch's middel wat meer rekening moest gehouden worden met dergelijke waarnemingen.

Ik werd, aldus sprekende, natuurlijk wel eens door de collega's in de rede gevallen; zoo werd mij gevraagd: maar hoe verklaart ge het dan toch, dat gezonden *niet* reageeren en lijders aan tuberculosis *wel*? Mijn antwoord daarop luidde: Dat is niet juist. Koch heeft gezegd dat gezonden bij de inspuiting van »een hoeveelheid, die bij een tuberculeus mensch een heftige

reactie« te weeg brengt, slechts weinig of niet reageeren. Is dat vreemd? Of vindt gij het evenals ik heel gewoon als een zieke minder van een vergift verdraagt dan een gezonde? En de gezonden reageeren toch immers *ook* heftig als hun een grootere dosis wordt toegediend? Koch zelf werd immers zeer zwaar ziek na inspuiting van 25 mgr.

Wat men bij tal van vergiften waarneemt, nl. dat zij op enkelen geen of weinig invloed uitoefenen, is ook een eigenschap van Koch's middel. Daar kwamen toch reeds berichten tot ons van lieden, ook van tuberculeuze, die *niet* reageerden.

Wat mij bizonder getroffen heeft in deze kwestie is de eigenaardige Logika, die de H.H. proefnemers er op na houden... in 't belang van Koch's methode. Iemand, die voor zoover men kan nagaan, nergens een spoor van Tuberculosis vertoont, wordt ingespoten en *reageert.* Patient die nooit gehoest heeft, begint dat te doen; in de longen, die bij het te voren verrichte onderzoek gezond bleken te zijn, vindt men nu afwijkingen. Mij dunkt, dat dan de conclusie voor de hand ligt: dat is een gevaarlijk middel; maar neen; dan wordt gezegd: »'t is merkwaardig; we dachten zoo zeker dat de patient *niet* tuberculeus was en nu is hij het tòch; daar zat warempel een verborgen haard in de long. 't Is toch een belangrijke schrede voorwaarts, die ontdekking van Koch! Wij kunnen de tuberculosis er mee opzoeken tot in haar verborgenste schuilhoeken.« En wanneer de patient na eenigen tijd geen last meer ondervindt van die kunstmatig opgewekte longaandoening, dan wordt er niet gezegd: »gelukkig dat

het zoo goed is afgeloopen. Moeder natuur is waarlijk nog zoo kwaad niet. Evenals zij haar zon laat opgaan over boozen en goeden, brengt zij ook nog wel eens genezing aan, waar .... de *dokter* verdiende, dat zijn fouten aan 't licht kwamen," neen, dan wordt er aldus gesproken: »'T is toch een mooi middel, dat van Koch! men kan er Tuberculosis mee opsporen en de patient ondervindt er slechts tijdelijk last van; wat een aanwinst!" *Blijft* de patient ongesteld, dan troost men zich met de gedachte, dat het toch wel van zelf zoo ver zou gekomen zijn, daar de ziekte toch wel niet altijd latent zou gebleven zijn.

Van af mijn standpunt vind ik het (reeds boven vermelde) geval uit de kliniek van Köhler zeer interessant. Een meisje met pijnlijke zwelling aan beide voetgewrichten, van welke later bleek, dat zij niet leed aan gewrichts*tuberculosis*, maar wél aan gewrichts*rheumatismus*, reageerde na de inspuiting. Wat Koch beweerd had, was dus gelogenstraft, want een zieke, mits niet lijdende aan Tuberculosis, reageert immers bijna niet — zal men allicht denken. O neen! men heeft wel een redmiddel voor Koch's beweringen gevonden. Patiente had een likteeken aan den hals, afkomstig van een tuberculeus lijden, in de jeugd doorstaan! Dat likteeken was rood geworden na de inspuiting! (de geleerden schenen te voren nooit gezien te hebben, dat likteekens wel eens meer rood worden bij heftige ziekte). Wie kon er zich nu nog over verwonderen, dat zij reageerde? In plaats van *tegen* de waarde van Koch's middel te pleiten sprak het geval er immers juist *voor*!

En wanneer men uitwendig geen likteeken had kunnen

vinden; dan..... kon er inwendig, diep verborgen, immers nog wel eentje gezeten hebben?

Ook werd mij gevraagd: »hoe verklaart gij het dan, dat het middel bij andere huidaandoeningen geen zwelling en roodheid te weeg brengt en wel bij Lupus?" Ik antwoordde: Zoo gij vergelijken wilt, moet gij huidziekten kiezen die even slepend verloopen zijn als Lupus, en waarbij dus verwacht kan worden, dat de vaatwanden even veel van hun weerstandsvermogen verloren hebben.

Welnu, vindt gij het dan niet opvallend, dat juist in de laatste weken van meerdere kanten bericht wordt, dat bij Lupus erythematosus (eene ziekte die met de gewone Lupus niets gemeen heeft als de naam) bij oude syphilitische huidaandoeningen, bij huidkanker en bij melaatschheid behalve de algemeene reactie ook een zeer duidelijke plaatselijke reactie (zwelling en roodheid) is waargenomen? In plaats van zich te herinneren, wat Koch schreef, nl. dat zulks slechts bij Tuberculosis voorkomt, en op grond daarvan hem af te vallen, heeft men daaruit echter alweer afgeleid, dat Koch's middel ook *in die* gevallen nuttig kan werken.

»Ja, maar verklaar mij ook nog eens....." begon een der collega's. Neen, viel ik hem in de rede, wordt niet onbillijk. Gij eischt, dat *ik* zoovéél zal verklaren. Noem mij één gedeelte uit onze wetenschap, waar niet veel vragen onbeantwoord blijven. Ik stel u voor nu ook eens aan Koch en zijn volgelingen vragen te stellen en U niet slechts *neer te leggen* bij wat *zij* beweren.

Koch zoudt gij bijv. aldus kunnen aanspreken: geheimraad, gij schreeft zelf, dat waar veel tuberculeus

weefsel voorhanden is, een geringe hoeveelheid der stof voldoende is om een sterke reactie te weeg te brengen en waar een geringere hoeveelheid is, een grootere dosis vereischt wordt om denzelfden graad van reactie te verkrijgen. Welnu, op een hoeveelheid van 25 mgr. hebt gij zelf zeer hevig gereageerd. Toch rangschikt gij u onder de *gezonde* volwassenen. Hoe kunt u mij dat dat verklaren? Ik zou meenen, dat gij zelf had moeten besluiten tot de aanwezigheid van een geringe hoeveelheid tuberculeus weefsel in uw lichaam.

Verder: Gij vertelt zelf, dat Uw middel *slechts* werkt op het tuberculeuze weefsel (gij herhaalt dat zelfs drie malen). Daarna spreekt gij er over, dat de *nog steeds levende* (Uw eigen woorden) tuberkelbacillen uit het *gedoode* tuberculeuze weefsel op een of andere wijze in het omgevende, levende weefsel kunnen dringen, en laat er verder op volgen, dat gij dat in gevaar gebrachte weefsel tegen die parasieten wilt beschermen *door Uw middel.* Maar hoe dan toch? Verklaar mij dat ook eens als 't U belieft.

Op die wijze zou *ik* Koch toespreken en ten slotte zou ik zeggen: »Gij houdt de samenstelling en bereiding van Uw middel geheim; zulks is oorzaak, dat men zich in gissingen daarover gaat verdiepen. Ook ik heb mij wel eens zelf afgevraagd: waarmee spuit hij in? en... ja, daar lag een verschrikkelijke gedachte in opgesloten.... dan kreeg ik tot antwoord: misschien wel met een tuberkelbacilproduct, dat in plaats van de tuberculosis — zooals verwacht werd — te genezen, haar in de hand werkt. En die gedachte kwam steeds weer bij

mij op, bijv. wanneer ik de van alle kanten komende berichten las, dat door Uw middel Tuberculosis *ontdekt* was in lichaamsdeelen, die tot dusverre vrij schenen te zijn. Ik vroeg dan.... is zij daar misschien *ontstaan* door die geheime stof?

Gij hebt daar zelf waarschijnlijk nooit aan gedacht en dat verwondert mij niet. Kinderen zijn bijna altijd braaf in de oogen hunner ouders en zou *uw* geesteskind dan zoo slecht kunnen zijn in *uw* oogen? Ook anderen hebben daaraan niet gedacht, want... gij hebt uw sporen verdiend als bacterievinder, — kleurder en — kweeker en dat is voor de meesten voldoende om ook als Tuberculosisbestrijder alles van u te verwachten, hoewel dat laatste beroep weinig of niets met de eerstgenoemde te maken heeft.

Sta mij toe, dat ik eens uitga van de vooronderstelling, dat mijn verdenking juist is. Welnu; Uw middel wordt ingespoten. Door den bloedstroom meegevoerd, zet het zich af in verschillende lichaamsdeelen, misschien wel juist in *tuberculeuze* gedeelten. Dat het proces daar ter plaatse dan verergert, de weefsels nog veel sneller uiteenvallen, dan anders 't geval is, verwondert mij niet. Ik denk hier aan de gevallen van Litten (zie blz. 18) van Krause (blz. 17) en van Ewald (blz. 14) ook aan dat van Levy, die versterf zag optreden in eene lupeuze plek. (Ter loops wil ik er bijvoegen, dat ik mij zoo goed kan voorstellen, dat Krause erkennen moest nog geen begrip te hebben van de *grenzen* der werking van zulk een middel.)

En als het zich afzet in *andere* lichaamsdeelen? dan verwondert het *mij* ook alweer niet, dat de tuberculeuze

plekken, waarop men het gemunt had, verbeteren. Wij weten immers ook, dat bij Tuberculosis van de long, de verschijnselen zeer veel verbeteren als er een ingewandsaandoening optreedt; dat bij Lupus dikwijls groote verbetering te constateeren valt, als er zich een gewrichtstuberculosis of longtering ontwikkelt.

Geheimraad, werkelijk, ik ben niet kleingeestig naijverig (zooals Dr. Greidanus, misschien zal willen beweren) ik geloof ook niet te lijken op een kwakzalver (zooals Prof. Bacelli mij — altijd volgens de nieuwsbladen — noemen zal); maar ik meen, dat met dergelijke overwegingen, als ik opnoemde, rekening moet gehouden worden bij de beoordeeling van Uwe methode."

Ik heb reeds veel papier noodig gehad om mijn gedachten, omtrent punt 2: wat is genezen? uiteen te zetten. Toch kan ik niet nalaten nog even de aandacht van de lezers te verzoeken voor de verschillende, daarop betrekking hebbende meeningen van twee even-hooggeschreven-staande geleerden nl. Koch en Senator.

Koch beweerde de lijders in het eerste tijdperk van longtering zonder onderscheid in den tijd van 3—6 weken te hebben *genezen* en Senator zeide dat het helaas! moeielijk uit te maken was, of in die gevallen van genezing gesproken mocht worden, daar ons de contrôle ontbreekt. Een zeker oordeel kon men zich — volgens hem — *wanneer dat te verkrijgen was*, toch slechts na *maandenlange waarneming* vormen.

Ik word herinnerd aan den tijd, toen men te Babylon een toren wilde bouwen.

Dat werk, begonnen met het doel om de menschen bij elkaar te houden, bleek te moeielijk voor de bouwmeesters, die het zelfs over kleinigheden niet eens konden worden.

Toen ontstond er spraakverwarring en de bouw van den toren kon niet voleindigd worden.

Ook nu verlangen de menschen niets liever dan bij elkaar te blijven. Zij willen niet, dat de Dood met behulp van de Tuberculosis hen scheidt.

Koch heeft een plan gemaakt om daaraan paal en perk te stellen en nog geen twee maanden daarna blijkt het reeds, dat zijn medehelpers 't niet met *elkaar* en niet met *hem* eens zijn.

De Babylonische spraakverwarring wordt geëvenaard door de Berlijnsche!

Wie denkt er niet aan de woorden uit Genesis: dit is het, wat zij beginnen te maken; en zou hun niet afgesneden worden, al wat zij bedacht hebben?

Punt 3. Is de genezing *door* of *ondanks* het middel tot stand gekomen?

Er kan vooral in dezen tijd niet genoeg nadruk op gelegd worden, dat men bij Tuberculosis niet zelden belangrijke verbetering, ja ook wel eens genezing ziet optreden zonder dat zulks van de behandeling afhankelijk geacht mag worden. Reeds meerdere malen heb ik gelegenheid gehad dit in het voorafgaande duidelijk te maken, reden waarom ik mij nu bekorten kan. Wanneer men alle gunstig verloopende gevallen op rekening zou willen stellen van de behandeling en de ongunstige op rekening van de »hardnekkigheid" of van het »te-

ver-heen-zijn", dan zou men heel wat slechte behandelings-methoden boomshoogte kunnen prijzen en dan zou men het Koch toch ook wel wat al te gemakkelijk maken. Felix van Niemeyer heeft zelfs gezegd, dat niettegenstaande de ergerlijkste veronachtzaming der gewichtigste voorschriften toch nog verbetering of stilstand der ziekte volgen kan.

Reeds boven wees ik er op, dat moeder natuur nog zoo kwaad niet is en nog wel eens genezing aanbrengt, waar de behandeling totaal verkeerd was.

Nergens is het zoo noodig om bondgenootschap te sluiten met den Twijfel als in de medische wetenschap. Wordt hij vergezeld van zijn zuster de Logika, dan beveiligen zij ons samen tegen den grootsten vijand dier wetenschap: het *autoriteitsgeloof*, dat in de kwestie-Koch zulk een groote rol speelt.

De minister von Gossler zeide in den Rijksdag: »Het is een alleenstaand feit in de geschiedenis der geneeskunde, dat een geheim geneesmiddel enkel op gezag van één persoon wordt aangenomen, een middel waarvan de toepassing met niet geringe gevaren verbonden is. Er is nog niemand geweest, die gezegd heeft: »al zet Robert Koch er zijn naam onder dan kunnen wij nog wel twijfelen." Op deze woorden volgde een daverénd applaus.

Daar werd gejuicht over het bezitten van autoriteitsgeloof in dezelfde stad, waar Virchow eens zeide: *ik erken slechts de autoriteit van het argument.*

De taak, die ik mij stelde, spoedt ten einde.

Ik heb de redenen opgegeven, waarom ik niet gunstig denk over Koch's methode en herhaaldelijk gaf ik blijken mij geërgerd te hebben over de wijze, waarop tegenwoordig de medische wetenschap beoefend wordt. »Koch heeft gelijk" dat stond voorop bij de meesten en wat zij ook waarnamen, het moest daarmee in overeenstemming gebracht worden.

Maar dat is nog het gekste niet!

Daar zijn medici naar Berlijn getogen, die terugkwamen en vertelden, dat genezen gevallen van Tuberculosis nog niet geconstateerd waren en die desniettegenstaande op de hand van Koch bleven. Hoe dat mogelijk kon zijn, zal niemand kunnen begrijpen, die nog eens overleest, wat er op blz. 4 van dit boekje staat.

En toch is het zoo!

Dr. Stephan wilde ons zelfs aan 't verstand brengen, dat *Koch er zelf op gedrukt heeft,* dat er nog geen genezen gevallen bekend waren en Dr. Berns schreef: »de leeken, hebben van den beginne af te veel, het onmogelijke verlangt. Genezing, algeheele genezing, spoedige genezing van de Tuberculose en zulks door enkele inspuitingen! Hadden de patienten allen toch vooraf Koch's eigen woorden gelezen!«

Welnu, ik dacht ze goed te lezen en schreef ze op blz. 3 en 4 letterlijk over. Kan ik dan niet meer verstaan, wat ik lees? Staat er niet, dat Koch na 3 à 4 inspuitingen lupus genas; dat jonge en lichte gevallen van klier-, been- en gewrichtstuberculosis spoedig en lijders aan longtering in het eerste tijdperk in 3 à 6 weken door hem genezen werden?

Men wil thans het nieuwe middel *tijd gunnen.* Reeds

werd gesproken van 2 à 3 jaren. Ieder, die Koch's eigen woorden las, moet dit dwaas vinden. Hij zelf heeft gezegd de bewijzen der dengdelijkheid geleverd te hebben in 3 à 6 weken. Waarom nu een 16 à 24 malen langer tijdsbestek noodig geacht voor *nieuwe* bewijzen? Men voelt blijkbaar dat de door Koch geleverde niet deugen en... nog blijft men hem aanhangen!

Dr. Feltkamp o. a. behoort tot hen, die uitstel wenschen. Z.W.E.Z.G. schreef in het Weekblad v/h Tijdschrift v. Geneeskunde: »het is zeer te betreuren, dat tegenover de voordeelen (zie blz. 21) zoo vele en zoo groote nadeelen staan, doch wellicht zal de tijd ons leeren om deze te verminderen of te voorzien en daarmede te voorkomen."

Zoo er slechts *tijd* mee gemoeid ware, zou ik zeggen: Als dat *moet*, fiat! Daaraan is geen gebrek. Er ligt een eeuwigheid voor ons." Maar........ er zijn immers *menschen* meegemoeid.

Met welken godsdienst, met welke zedeleer laat het zich toch overeenbrengen, dat medici gevaarlijke proeven nemen op hunne patiënten?

Ik herinner mij, dat Professor Kuhn eens op zijn college vertelde, dat, als in het oude Egypte de koning ziek was, uit zijn onderdanen iemand werd uitgezocht, lijdende aan dezelfde ongesteldheid; deze werd dan levend geopend, opdat de geneesheeren daaruit leering zouden kunnen trekken.

»Gelukkig — liet de Hoogleeraar er op volgen — dat de resultaten dier onderzoekingen te loor zijn gegaan. Van dergelijke onderzoekingen mag de mensch-

heid geen profijt trekken. Zij strekken haar slechts tot schande!"

En als ik de tegenwoordige onderzoekers vergelijk met die uit het oude Egypte, dan slaat de balans nog over ten gunste der laatsten. Zij lieten het ten minste niet voorkomen, alsof zij den lijder een *weldaad* bewezen.

Zoo ver stond het met mijn geschrijf toen ik het telegram las, dat Virchow, op grond van wat hij bij 21 lijkopeningen vond, tot de conclusie kwam, dat door Koch's inspuitingen Tuberculosis ontstaan was in organen, die tot dusverre gezond waren. Ik heb er een oogenblik over gedacht mijn brochure onuitgegeven te laten. Virchow's bericht zal — zoo het officiëel bevestigd wordt 1) — angst genoeg teweeg brengen en meer menschen afschrikken dan mijn werkje — zoo meende ik. Toch heb ik tot uitgeven besloten, want ik geloof in 't voorafgaande een brokje geschiedenis te hebben geleverd, dat de moeite van 't lezen nog wèl waard is. 't Zal afschrikken, als weer een ander opstaat met een nieuw middel tegen de gevreesde ziekte.

Als het waar is, dat Koch ongelijk heeft, dan zou ik zoo graag willen, dat hij zelf en al zijn navolgers met hem zulks eerlijk erkenden; dat zij zich niet stil hielden; het

---

1) Zooeven 16 Januari, lees ik in de Deutsche Medicinische Wochenschrift van 15 Januari de mededeeling van Virchow. Zóó beslist als het telegram meldde, laat de hoogleeraar zich niet uit. Hij *vermoedt*, dat het middel oorzaak is geweest van het optreden van nieuwe tuberkels en zegt, zich verplicht te achten zulks mee te deelen.

zaakje niet lieten doodbloeden, *zooals de gewoonte is*; maar de dwaling, na haar als zoodanig gekwalificeerd te hebben, uit de wereld hielpen.

Waarom ik dat zoo gaarne zou willen, wil ik even duidelijk maken, door nog een bladzijde uit de geschiedenis der Tuberculose-behandeling op te slaan. Voor twee jaren werden de teringlijders verblijd door de mededeeling dat Dr. Weigert te Berlijn met goed gevolg hun ziekte behandelde door heete lucht te laten inademen. Hier te lande belastte zich de Heer J. Nord, arts, met de bekendmaking dier methode. Veel werd beloofd; door dat middel konden de ademnood, het hoesten, het opgeven, de koorts en het nachtelijk zweeten ophouden; de eetlust vermeerderde er door; de krachten namen toe; bloedspuwingen hielden op; het gewicht vermeerderde; ja zelfs gaten in de long genazen. Prof. Kohlschütter uit Halle vond daarbij nog, dat het aantal der Tuberkelbacillen in de sputa verminderde en wat nog veel gewichtiger was: men kon hen aanzien dat zij in een toestand verkeerden, die op een verminderde levensvatbaarheid en op aanmerkelijke verzwakking duidde. Bij zijn patienten nam hij zelfs toename van den borstomvang waar! Hij hoopte, dat alle artsen de nieuwe geneeswijze aan de meest nauwgezette onderzoekingen zouden onderwerpen.

Niet alle, maar vele artsen hebben haar toegepast, *ten nadeele* hunner zieken. *Niets* werd verwezenlijkt van al het beloofde.

In zijn boekje: »de nieuwe geneeswijze der Tering" beloofde Dr. Nord spoedig de ziektegeschiedenissen der met gunstig gevolg behandelde patienten te zullen mee-

deelen. Menigeen heeft daarnaar reikhalzend uitgezien, maar niets is verschenen.

Wèl was Dr. Nord eèn der eersten, die naar Berlijn togen om Koch's middel te halen en reeds richtte hij kamers in voor de behandeling van de verwachte teringlijders volgens de nieuwe methode.

Zonder protest te laten hooren heeft hij zich neergelegd bij de uitspraak van Koch (4 Aug. 1890, Congres te Berlijn), dat de behandeling met heete lucht gebleken was eene *illusie* te zijn.

Zóó moeten Koch en zijn volgelingen niet doen, indien zij eenmaal overtuigd worden, verkeerd te hebben gedacht en gehandeld. Laten zij dan gulweg hunne dwaling erkennen. Slechts de waarheid maakt immers vrij?

Ik heb getracht mij in dit boekje naar dat laatste te gedragen. 't Was mij onmogelijk daarbij *personen* onaangeroerd te laten. Maar waarom zou ik ook beproefd hebben zulks te doen? Wie zich aan de wetenschap vergrijpt, dient mijns inziens aan de kaak gesteld te worden.

Wanneer iemand critiek uitoefent, is gewoonlijk de eerste aanmerking, die men maakt: »gij hadt niet *persoonlijk* moeten worden." Dat heeft men mij dezer dagen ook reeds herhaaldelijk gezegd. Ik zou wel willen weten, hoe ik dat zou hebben moeten aanleggen. Had ik misschien de verschillende geleerden, wier resultaten en uitspraken ik meedeelde, in plaats van met hun eigen namen met de letters van het alphabet moeten noemen? Maar dan zou men immers gezegd hebben, dat ik een verdichtseltje geschreven had!

Reeds is er beweerd, dat er een dosis verwaandheid voor noodig is om als jong medicus op te treden tegenover een man als Koch. Eilieve; is een patiënt verwaand, die weigert zich aan een behandeling of operatie te onderwerpen, hem door een of anderen arts of professor voorgesteld? En zou ik dan niet in gezonde dagen — wanneer van de hersenen betere werking kan verwacht worden dan in tijden van ziekte — mogen uitmaken of ik, tuberculeus zijnde, mij met Koch's middel zou laten inspuiten? Mij dunkt, dat ik door mijn studie toch allicht beter tot oordeelen in staat ben dan de eerste de beste patiënt.

Of blijkt er verwaandheid uit, dat ik mijn gedachten niet onder stoelen of banken steek? 't Is mijne meening, dat zwijgen hier gelijk zou staan met zondigen.

Maar dat alles is ook de vraag niet. Laten de lezers zich er niet over bekommeren, wie en wat ik ben en of ik mijne gedachten op andere wijze had kunnen uitdrukken, maar laten zij zakelijk zijn en uitmaken of ik recht had te schrijven, in de kwestie-Koch gestuit te zijn op menige tegenstrijdigheid, op vele onlogische gevolgtrekkingen, ja zelfs op leugens. Laten zij nagaan of het waar is, dat de methode van Koch groote gevaren oplevert en of niet reeds op dien grond alléén de *medicus* het recht mist er proeven mee te nemen en de *patiënt* onverstandig handelt met er zich aan te onderwerpen. En laten zij ten slotte — wetende dat Koch sedert jaar en dag zich bezig houdt met het vinden, kleuren en kweeken van bacillen — nog eens denken om de woorden van Multatuli: »Er zal toch wel geen wijsheid liggen in 't najagen van het aller-

geringste. We kunnen wel is waar geen zonnestelsel omvatten, maar 'n zandkorrel evenmin. De zeloten voor 't nietige, de aanbidders der afgodinne BEUZELARIJE zijn . . . ver van de *Waarheid* en *'t practisch nuttige*."

Het bovenstaande verzoek richt ik ook aan de recensenten van onze medische tijdschriften — voor 't geval zij dit boekje willen bespreken in hun bladen. Ik druk hierop, omdat er onder hen gevonden worden, die denken dat »recenseeren" gelijk staat met »negeeren der Hoofdzaak en foutjes vinden in de bijzaken" en die blijken meenen te geven hunner scherpzinnigheid door deze met ophef te vermelden en er dan een niets zeggend: »Waar toe meer?" of »Doch genoeg hiervan!" op te laten volgen.

E. VAN DIEREN,

Arts, Oud-officier van gezondheid der 2e klasse.

AMSTERDAM, 14 Januari 1891.

De schrijver heeft in bewerking een klein

vervolg op deze brochure,

in de pen gegeven door een nieuwe mededeeling van Koch,

voorkomende in de

»Deutsche Medicinische Wochenschrift» van 15 Jan.

Ook dit vervolg wordt uitgegeven bij

H. C. DELSMAN, te *Amsterdam*.

(Prijs 20 cent.)



